Lane Medical Library

DE

CARCINOMATE VENTRICULI.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM SCRIPSIT

IOSEPHUS AUGUSTUS NELZ

BORUSSUS SAXONUM.

BEROLINI

TYPIS EXPRESSIT GUSTAVUS LANGE.

MDCCCLXVI.

PARENTIBUS

OPTIMIS, DILECTISSIMIS SUMMEQUE VENERANDIS

HASCE

STUDIORUM ACADEMICORUM PRIMITIAS

MAXIMA CUM PIETATE

D. D. D.

AUCTOR.

PROOEMIUM.

Non ob inopiam, sed potius ob abundantiam rerum medicarum adhuc excutiendarum in argumento, quod hac dissertatione exponerem, eligendo diu multumque haesitavi. Me enim tironem a litteris atque experientia aliquantulum modo instructum innumeris illis rebus, quae nondum satis illustratae sunt, accuratius tractandis imparem sentiebam. Unde factum est, ut ad morbum minus ignotum describendum accederem, quem diligentius observandi mihi aliquoties copia facta est. Sed vel eo explicando me non tam commentationem quandam perfectam numerisque omnibus absolutam, quam potius qualiscunque meae et eruditionis et experientiae aliquod specimen exhibuisse candide profiteor. Quale quidem hoc specimen evaserit, de eo penes Te, Lector Benevole, iudicium erit, quod, quaeso, quam humanissimum facias, non immemor illius Tulliani: *prima sequentem honestum est in secundis tertiisque consistere.*

DE CARCINOMATE VENTRICULI

Inter neoplasmata ventriculi pathologica polypi, qui summum pisi aut fabae magnitudinem adipiscuntur, non ita magni sunt momenti. Graviores tum modo fiunt, quum in cardia vel in pyloro insidentes ostia ventriculi coangustant. Tumores erectiles ex catarrhis chronicis prodeunt ac prope semper in pyloro sedem habent. Possunt iidem haemorrhagias excitare, neque vero dignosci. Ubi tuberculosis peritonaei exstat, tunica ventriculi serosa nodulis traiecta esse potest. Praeterea tuberculosi intestinali longe progressa ulcera tuberculosa in membrana ventriculi mucosa oriuntur. Cunctis hisce neoplasmatibus diagnosis vehementer praepediri potest.

Longe autem gravissimum neoplasmatum pathologicorum est carcinoma ventriculi, creberrime id quidem in portione ventriculi pylorica, rarius in cardia et in curvatura minore, rarissime in fundo et in curvatura maiore insidens. Tres gastrocarcinomatis species reperimus et frequentissime quidem scirrhum, rarius fungum medullarem, perraro carcinoma gelati-

nosum. Aetate recentiore etiam carcinoma epitheliale observatum est. Neque raro scirrhus et fungus medullaris una inveniuntur, namque tum ad scirrhum, qui exstat, mollescentem luxuriationes fungo medullari consimiles accedunt, tum nodi fungi medullaris secundarii proveniunt. Scirrhus fere sine ulla exceptione in tela submucosa orditur, perraro in subserosa. Illa tela infiltratione carcinomatosa incrassatur. Initio telae cellulosae maculae, quae discesserunt, adhuc cerni queunt, posterius vero tela aboletur. Membrana muscularis substantia quadam e flavo cana inter lacertos musculorum deposita hypertrophica fit, unde speciem flabellatam coloris vel albidi vel rubelli accipit. Plerumque fibrae musculares perdiu discerni possunt. Membrana mucosa initio elevatur, posterius mollescit et necrotica existit. Quodsi degeneratio iam diu constitit, membranam mucosam, sicut muscularem in materiam carcinomatosam invenimus commutatam. Tunica serosa diutissime integra manet.

Fungus medullaris aut in tela membranae mucosae solus evolvitur, aut simul tela cellulosa submucosa infiltratur. Deinde emollitio locum capit ac postremo ulcera nascuntur. Ferme semper fungus medullaris scirrho lentius decurrit. In illo haud raro et in stadio quidem emollitionis fungosas luxuriationes facile sanguinantes animadvertimus, quae si adspectu sunt

bulboso, imaginem habemus carcinomatis villosi. Pigmento opaco deposito forma melanosis rarior exoritur.

In fungo gelatinoso aut e flavo cana materia gelatinosa maculis telae cellulosae in pariete ventriculi deponitur, quo facto elementa parietis ventriculi normalia paullatim evanescunt, aut cancro subrotundi formantur tumores lobati, qui in sectura e reti fibroso tamquam struma constant, in cuius interstitiis substantia gelatinosa deposita est. Illa autem interstitia alias sunt spatia magna, alias parva, separata aut inter se communicantia, ovata aut rotunda. Gelatina e materia hyalina cum nucleis et cellulis constat, quae cellulae similiter atque cartilagineae disparem inter se distantiam ostendunt. Cancer gelatinosus raro solum dilabitur, neque depositiones secundarias secum fert, quo a carcinomate communi differt. Saepenumero degeneratio carcinomatosa etiam organa vicina corripit. E pyloro in caput pancreatis, in hepar, in ductus biliferos, in peritonaeum transgreditur, sicut ex cardia in oesophagum et diaphragma et lienem; porro in colon transversum et glandulas lymphaticas corporaque vertebrata diffundi potest. Qua carcinomatis propagatione ventriculus ad organa correpta adhaerescit. Solum carcinoma alveolare in organa illa raro exspatiatur, sed idem persaepe degenerationem peritonaei diffusam et exsudationes hydropicas in saccum

peritonaealem adducit. Si dilapsus carcinomatis usque ad peritonaeum progreditur, anteaquam ventriculus cum organis vicinis concrevit, contenta gastrica in cavum abdominale excedere queunt, unde peritonitis exitialis evadit.

Mutationes, quae primum carcinomate proferuntur, ad locum situmque ventriculi pertinent. Quando cancer in pyloro sedem habet, stenosis pylori consequitur. Contenta in ventriculo diutius retinentur ventriculusque dilatatur. Carcinomate in cardia insidente item stenosis affertur, sed ventriculus coarctatur. Pariter hic coangustatur diffusa degeneratione membranarum gastricarum carcinomatosa, id quod praecipue in cancro alveolari haud raro invenimus. Membranae ventriculi ipsae modo hypertrophicae, modo atrophicae existunt, neque raro utrumque reperitur coniunctum. Cancro pylorico confinium fit hypertrophicum, dum membranae ventriculi in fundo atrophicae sunt. Frequenter etiam membrana mucosa prope carcinoma emollita cernitur atque erosiones haemorrhagicae exstant. Nec unquam catarrhus chronicus deest. Si exulceratio diffunditur, ad quam diffusionem succus gastricus acidus permultum valet, vasa arroduntur et haemorrhagiae subsequi possunt. Insuper exulcerationibus perforationes proferuntur, alias in cavum abdominale, alias agglutinatione antegressa in intestinum aliquod, prae ceteris in

colon, alias in cavum pleurae peritonaeo perforato exeuntes.

Altera mutatio ex gastrocarcinomate oriunda ad situm ventriculi spectat. Agglutinatione non facta ventriculus ex lege gravitatis deorsum desidit. Plerumque situm recipit obliquum, tum positionem liberam retinere aut ad organa propinqua, potissimum ad intestinum tenue adhaerescere potest. Nonnunquam ventriculus usque ad symphysin desedit.

Ceterum inter organa interna ventriculus cancro creberrime afficitur et plerumque quidem ratione primaria; rarius gastrocarcinoma ad degenerationes aliorum organorum carcinomatosas accedit, aut ex organis propinquis in ventriculum propagatur. In clinico, cui Ill. Frerichs praeest, casus observatus est, in quo carcinomati hepatis gastrocarcinoma supervenit.

Causae huius morbi non minus obscurae sunt quam carcinomatum omnino. Praeter alia accusantur vitia diaetetica, imprimis abusus potulentorum spirituosorum, porro iniuriae traumaticae, animus continenter moestus ac demissus. Etiam diuturni catarrhi in causis habentur. In familiis quibusdam cancer ventriculi hereditarius esse videtur. Raro autem homines nondum annos triginta natos invadit. Maxime intra annum aetatis quadragesimum et septuagesimum reperitur et sexum utrumque pari modo corripere videtur.

SYMPTOMATA ET DECURSUS.

Usu venit, ut in hominibus vivis gastrocarcinoma dignosci nequeat. Veluti aegrotos invenimus valde cachecticos, qui de statu suo nihil referre possunt, nec de ulla molestia conqueruntur. Epigastrium ad pressum non sensibile est. Etsi cibi appetentia afflicta est, assumta tamen nutrimenta non evomuntur. Palpatione nullus tumor in epigastrio detegitur. Cuius generis in casibus certa diagnosis fieri nequit.

Alibi cancer ventriculi tantummodo aliquatenus cognosci potest. Aegri plerumque aetate iam provectiores de anorexia, de sensu quodam pressionis et plenitudinis in epigastrio, de ructibus aliisque signis dyspepticis queruntur. Haec autem in universum modica symptomata vulgo prostrationem virium egregiam sordideque flavum faciei colorem cachecticum producere nequeunt. Quodsi aliae causae erui non possunt, quibus illae res explicentur, catarrhum chronicum excludere et potius affectionem ventriculi malignam ibi adeo supponere debemus, ubi dolor, vomitus tumorque characteristicus non exstant.

Plerumque tamen symptomata multo dilucidiora prodeunt. Dolor in regione ventriculi vehemens percipitur, qui in scirrho est lancinans. Item pressu augetur et cibis captis intenditur. Raro, necnisi per

exceptionem omnino deest. Modo totam ventriculi regionem occupat, modo in loco carcinomatis continetur. Frequenter ad columnam vertebralem aut umbilicum versus eradiat. Vomitus secundum cancri sedem certum quendam characterem recipit. Carcinomate in cardia insidente, si, quod prope semper accidit, stenosis exstat, brevissimo tempore post alimenta assumta, saepe confestim post coenam vomitus consequitur, qui quidem saepe sine ulla contentione procedit. Cibi regurgitantur; ubi vero diverticula in oesophago exstiterunt, tempus longius praeterire potest, priusquam vomitus ingreditur. In cardiae stenosibus evomita partem maximam e cibis, qui ingesti sunt, minus mutatis cum muco constant. In pylori stricturis vomitus quaternis vel quinis horis post coenam ingruit. In pylori carcinomate nutrimenta saepenumero recognosci nequeunt ac fere ex magnis solum constant copiis muci fluidique colore vario et sapore acido atque amaro. Frerichs de vomitu in pylori stenosi haec ait: si pylorus est stenoticus, contenta ventriculi stagnant. Amylacea fiunt producta metamorphotica et acida oriuntur lacticum, aceticum, valerianicum, uno verbo, multa acida sebacica volatilia, quae vomitum commovent. Prodeunt fungi sarcinaque ventriculi. Perraro evomita continent fragmenta producti spurii. Niemeyer de vomitu haecce dicit: dum carcinoma in

sepsin abit et dilabitur, prope semper etiam forma elementorum eius characteristicorum perditur. Dilabente autem producto spurio vasculoso facile haemorrhagiae capillares excitantur atque sanguis in ventriculum effusus contento acidô celeriter mutatur et in peculiarem quandam nigricantem substantiam friabilem transformatur. Itaque materiae sedimento coffeae similis admixtio ad evomita grave est et frequens gastrocarcinomatis symptoma. Crebro accidit, ut in pylori stricturis vomitio, quae admodum regularis fuit, paullatim rarior fiat et nonnunquam adeo omnino evanescat, id quod sectione dilucidatur, unde locum stenoticum producto spurio dilabente amplificatum esse cognoscimus. Eiusdem rei causam Budge in eo quaerit, quod ventriculus aut in modum enormem dilatatus, aut parietibus suis diffuse degeneratus sese contrahere et opem ad vomendum necessariam praestare non potuerit. Neque vero exempla desunt, ubi de vomitu intermisso ex sectione nihil comperimus. Tametsi vomitio omnino signum gastrocarcinomatis grave est, tamen, si cancer alibi quam in pyloro et in cardia insidet, plane deesse potest. Quum porro carcinomata in curvatura minore sedent, aegroti per intervalla vomere solent.

Gravissimum carcinomatis ventriculi signum est tumor, sed hic quoque multis in casibus non reperitur,

quod e partium ventriculi situ adversus hepar et arcum costalem explicamus. Carcinomatibus enim cardiam obsidentibus nunquam, quamvis degeneratio altum teneat gradum, nobis tumorem palpare licet, sed solo specillo eum explorare possumus, qua de re Frerichs haec praecipit: specillo de carcinomatis sede in cardia certiores fieri possumus, attamen caute percontari debemus, quod alioqui materias carcinomatis ulcerosas facile perforare eoque magnas haemorrhagias provocare possumus. Si cancer in curvatura minore sedet, tumor etiam, ubi est exiguus, nos latere potest; sed palpantur tumores, si degeneratio carcinomatosa secundum curvaturam maiorem extenditur. Plerique, qui sentiri queunt, tumores in pyloro aut saltem in portione pylorica sedent. In cancro pylorico tumor plerumque ad dextram ab umbilico in margine costarum spuriarum vel paullo profundius sentitur. Ubi ventriculus non fixatus est, tumor desidit atque adeo sub umbilico sentiri potest. Creberrime etiam ventriculus carcinomatose degeneratus iam per solam suam gravitatem demittitur. Quodsi tumores aliquanto profundiores sunt, cum tumoribus ovarii confundi possunt. Etiam aegroto situm suum mutante, sicut ventriculo ingestis impleto tumor tum magis dextrorsum, tum magis sinistrorsum transponitur. Nonnunquam idem palpari nequit, si pylorus ad columnam vertebralem

versus desidit atque pone hepatis lobum laevum discedit. Alibi tumor tum modo comparet, quando ventriculus refertus est. Magnitudo tumoris inter ovi columbini et pugni magnitudinem variat. Quum tumor fit permagnus, oculis cerni potest. Superficies eius inaequalis et gibberoso esse solet. Interdum pro circumscripto tumore gibberosa tantum aequalis, plus minusve extensa epigastrii procameratio et resistentia conspicitur. Cuiusmodi in casu cancer magis in degeneratione parietis ventriculi carcinomatosa constat. Percussione tumorum gastrocarcinomate prolatorum paene semper sonus non inanis et clare tympaniticus editur. Praeterea perscrutatione physica, quantus sit ventriculus, cognoscimus. In cancri tumoribus non in cardia insidentibus, aut eam non multum coarctantibus ventriculus normalem suam extensionem habere consuevit. Cancro pylorum coangustante ventriculus adaugetur, regio gastrica inflatur, sonus tympanticus quoquoversus, praesertim in fundo editur. Si pylorus valde coarctatur, abdomen invenitur collapsum, intestina sunt vacua, columna vertebralis facile persentiri potest, paries ventralis est rugosus tactuque pultaceus, plicatus elevari potest plicaeque elevatae persistunt; tela cellulosa subcutanea est evanida, saepe plenus deest sonus intestinalis. Exemplo ceterum ab Andral relato probatur, etiam sine stenosi pylori ven-

triculum valde dilatari posse et atrophia quidem tunicae muscularis.

In aegrota quadam maxime emaciata et marasmo affecta ventriculi forma per macra integumenta abdominalia clarissime cerni poterat. Ille quidem, ut dilucide conspiciebatur, partem cavi abdominalis maximam explebat. Maior ventriculi curvatura in ipso osse pubis sita erat, minor sursum concavam lineam curvam exhibebat, quae ab epigastrio usque ad umbilicum deorsum et deinde rursus sursum ad hypochondrium dextrum decurrebat. Aegrota fere horis vicenis quaternis multum fluidi subfusci evomebat, dum inflatio e ventriculo extenso oriunda collabebatur, nec tamen omnino disparebat. Vomitio sine ullo labore fiebat, ad modum merae regurgitationis. Sectione ventriculus paene totum abdomen explens repertus est. Primum hic perpendiculariter usque ad fossam iliacam sinistram descendebat, unde oblique dextrorsum et deorsum ad fossam iliacam dextram decurrebat, curvatura quidem maiore pone os pubis in utero sita, et deinde rursus sursum ad hypochondrium dextrum escendebat. In regione pylori ulcus carcinomatosum sedebat et ventriculi parietes in universa portione pylorica valde incrassati erant, dum ibidem nullum vestigium tunicae muscularis detegi poterat. Pylorus ipse adhuc tam amplus erat, ut digitus permitti posset.

Cancro cardiam coangustante, sicut degeneratione parietum ventriculi carcinomatosa ventriculus imminuitur, epigastrium apparet collapsum, processus xiphoideus et margines costales in altum erecti sunt, clare sentiuntur pulsatio aortae et corpora vertebralia; obtusus percussionis sonus tympaniticus, qui plessimetro profundius presso in inanem transit. Exulceratione inchoata haemorrhagiae prodeunt, quibus evomita cum materiis sedimento coffeae similibus misceri solent, namque raro sanguis recens cernitur. Nonnunquam appetentia ciborum paullum tantum mutata ac plerumque deminuta est, quae quidem deminutio minime ex vomitu, sed e gastralgia pendet. Interdum igitur in carcinomate pylorico et cardiaco cupiditas alimentorum aucta reperitur. Saepe aegroti dolorum causa nutrimenta capere verentur, quia cibis assumtis dolores frequentissime ingravescere facileque nauseam et vomitionem succedere constat. Lingua non ostendens habitum constantem alias est obducta, alias prorsus normalis. Plerumque salivatio quaedam locum habet, ubi saliva minus rhodankalii continere dicitur, quam normalis continere solet. Initio faeces retinentur, sed degeneratione carcinomatosa longius progrediente haud raro diarrhoeae oriuntur. Perraro gastrocarcinoma symptomata febrilia comitantur et cachexia demum ac marasmo comparente etiam illa symptomata

forma febris hesticae proveniunt. Maturissime valetudo communis conturbatur. Patientes fiunt moesti, hypochondriaci, pallidi, macri. Saepissime ex matura emaciatione et peculiariter mutato, lurido aegrorum adspectu naturam morbi carcinomatosam coniectare possumus, ubi cancer nondum tumore manifestatur. Morbo procedente patiens magis magisque macrescit, symptomata gastrica paullatim recedunt, vomitus fit rarior, aegri iacent quiete omniaque recusant alimenta; exoritur hydrops extremitatum inferiorum, cuius gradus altiores venis obturatis proferuntur. Aliquando etiam totum corpus oedematose intumescit et aegrotantes summo gradu marasmi consumuntur. Nonnunquam tamen gastralgia et vomitio usque ad obitum permanent.

Decursus morbi semper est chronicus, raro tamen aegrotatio unum annum aut summum duos annos excedat. Carcinomatis vero propagatione, sicut complicationibus in decursu adhuc diversa producuntur symptomata. Si perforatio fit in cavum abdominale, aut si cancer indumentum peritonaeale corripit, peritonitis universalis vel abscessus desaccati, praecipue pone ventriculum, inter ventriculum, abdominis parietem posteriorem et diaphragma oriuntur. Diaphragmate perforato pneumoniae, fistulae pulmonales, rarius pleuritides proveniunt. Colo perforato fistula gastrocolica gignitur, unde copremesis et alimentorum indigestorum

excretio per anum (lienteria) consequi possunt. Passim autem hisce fistulis signa nulla eduntur. Ubi agglutinationes ad parietem abdominalem atque perforatio existunt, fistula gastrica profertur. Si cancer in ductum choledochum et hepar diffunditur, icterus cum hepatis intumescentia nascitur. Praeterea vena portarum affici potest, tum per pressum externum, tum per cancri particulas in lumen venae imminentes. Sequelae variae sunt, namque alias sanguis coagulatur, alias rami tenuiores venae portarum obturantur, hepatis abscessus exoriuntur, lien intunescit, ascites prodit.

Unicus gastrocarcinomatis exitus est letalis. Illis in casibus, ubi ex decursu morbi gastrici clinico de sanatione carcinomatis conclusum est, sine dubio errores diagnostici commissi sunt. Insuper sectiones relatae sunt, ubi cicatrix ulceris carcinomatosi reperta esse traditur, quod quidem minime certum. Quum circum cicatricem recentes exstant luxuriationes carcinomatosae, morbus neutiquam sanatus est. Sin autem neque in confinio neque in profundo luxuriationes carcinomatosae inveniuntur, cicatrix cancri ab ulceris discerni nequit. Frerichs hac de re ait: frequenter ulceris superficies purgatur, ita ut de sanatione cogitare possis. Hoc tamen ex effectu succi gastrici suspensum est, etenim parietibus incisis vegetationes carcinomatosas reperimus.

Mors solet sub omnibus exinanitionis signis incessere. Quia plerumque nulla febris accedit, agonia diutina esse solet et dum mortem spatio unius horae exspectamus, patiens saepenumero adhuc per dies complures vivit. His ipsis in casibus lingua vehementer rubescit, ad arescentiam proclivis est et materiis stomatopyriis obtegitur. Longe rarius mors ventriculo perforato sub symptomatibus peritonitidis celeriter letiferae ingruit. Rarius etiam copiosis ventriculi haemorrhagiis exitus letalis adducitur.

DIAGNOSIS.

Quod ad diagnosin spectat, non tantum gastrocarcinoma a morbis aliis, qui cum eo confundi possint, discernere debemus, sed etiam explorare, num illud in pyloro, an in cardia insideat. Si cancer orditur et si omnino nullus tumor sentiri potest, permutatio cum catarrho chronico, cum ulcere ventriculi simplice et cum mera cardialgia fieri potest. De cardialgia Romberg animadvertit, non neuralgiam sibi videri tamquam aliquid plane diversum ulceribus opponendam esse, sed ulcera potius unam de variis neuralgiae causis existimari debere. Gastrocarcinoma a catarrho ventriculi chronico distinguere interdum haud difficile est. Ubi epigastrium dolet, vomitus frequens existit, nonnunquam evomitis materiae sedimento coffeae si-

miles admixtae sunt, aut adeo tumor in epigastrio sentitur, ibi diagnosis non difficilis est. Si desunt symptomata, ut fere fit evolutione degenerationis carcinomatosae ineunte, diagnosis impeditissima esse potest. Tum nobis aetas aegrotantis ac valetudo communis adiumento esse debent. Etiam distinctio ab ulcere ventriculi chronico modo facilis, modo difficilis est. In dignoscendo rebus compluribus duci debemus, veluti aetate aegroti. Nimirum gastrocarcinoma apud homines iuniores non inveniri nobis certo statuere liceat. Deinde temporis spatium morbi respiciendum est. Quum ventriculi affectio plus duos annos constitit, iure carcinoma excludere possumus. Frerichs hac de re praecipit: quando ulcere simplice concretio serosae cum organis vicinis efficitur, crebro solidas durasque substantias telae conjunctivae sentimus, quae cum degeneratione carcinomatosa non confundendae sunt. Idem auctor etiamnunc feminam nobilem tractat, apud quam concretio illius generis iam ex annis quatuor locum habet. Summo iure hic degeneratio carcinomatosa excludi potest, quoniam annos quatuor non persistit. Praeterea vires patientis et status nutritorius certum nobis adiumentum suppeditant. Sunt enim, qui plures per annos ex ulcere simplice laborent, dum vires eorum non multum debilitantur. Cuiusmodi exemplum Frerichs memorat, quippe ducem militum

referens sine dubio iam longiori ex tempore ulcere simplice affectum fuisse, quamvis id non animadversum esset. Post coenam largiorem eundem in longo cursu equestri repente profusa haemorrhagia gastrica mortuum esse.

Hoc loco adhuc casus cuiusdam mentionem faciam, qui pluribus rationibus notabilis videtur. Hieme praeterita femina quadraginta quinque annorum clinicum Ill. Frerichs adiit, quae abhinc annis septemdecim ex ulcere chronico simplice laboraverat. Unum ante annum denuo aegrescebat. Iam hepatis volumen auctum inveniebatur illudque lienem contingebat. Palpatione prominentiae gibberosae et durae reperiebantur. Itaque nobis ponere licebat, carcinoma hepatis exstare, id quod signis subsequentibus certum reddebatur, etenim patiens, quum tangeretur, vehementibus afficiebatur doloribus ac praeterea nutritus valde afflictus erat. Etiam obductione, cui equidem paullo post intereram, diagnosis nostra confirmabatur. Hepar enim universum carcinomatose infiltratum erat. Insuper in porta hepatis glandulae lymphaticae infiltratae erant, nec vero tantopere, ut icterus evadere deberet. Porro in curvatura ventriculi minore ulcus simplex exstabat, cuius fundus erat planus et aequalis, sed margines duri, quare accuratius explorati sunt. Iidem scirrhotice infiltrati inveniebantur. Est hic casus propterea

notatione dignus, quod eo simul probatur, quamdiu ulcus chronicum simplex, quin vitam in periculum deducat, adesse possit et quam celeriter cancer exitialis fieri queat. Neque minus hoc exemplo declaratur, ulcere simplice gastrocarcinoma neutiquam excludi, sed hoc potius ad illud saepius accedere, quod idem altero exemplo infra afferendo comprobabitur.

Gastrocarcinomate valetudo communis iam mature conturbatur. At hic quoque exceptiones non desunt. Saepenumero, Pemberton inquit, miratus sum, quod magnam ventriculi desorganisationem inveniebam, etsi ea in hominibus vivis in organismum universum vim nullam exercuerat.

Porro diagnosis sanguine cum evomitis eiecto sublevatur. Plerumque in ulcere ventriculi multum sanguinis minus mutati evomitur, quia vasa maiora erosa sunt. Contra in cancro ventriculi frequentius haemorrhagiae non copiosae reperiuntur, quae e vasis capillaribus exeunt. Evomita adspectu sunt nigro, sedimento coffeae consimili. Verumtamen etiam gastrocarcinoma, licet raro, haemorrhagias copiosas secum fert et in ventriculi ulceribus passim nigrae substantiae friabiles conspiciuntur, cuius generis exemplum Cruveilhier observavit. Denique tumoris praesentia aut absentia respici debet. Quodsi tumor exstat tactu durus ac plerumque inaequalis, cancer ventriculi certo

statui potest. Tumor ille sentiendus omnino est symptoma unice certum, quo carcinoma ventriculi a processibus ulcerosis certius dignoscas. Sed vel talis tumor nos ab errore minime tuetur. Perfacile enim tumor faecalis, sicut tuber carcinomatosum in omento maiori sedens ad ventriculum referri potest. Neque minus casus, in quibus ulcus ventriculi pariete ventritriculari incrassato et tela coniunctiva in confinio recens formata tumorem sentiendum praebet, erroris ansam dare queunt, ut exemplo, quod Frerichs observavit nosque supra memoravimus, satis probatur. Degenerationem omenti et peritonaei carcinomatosam semper ascites comitatur, dum in gastrocarcinomate extremis demum stadiis ascites exiguus cooritur. Praeterea cum vicinis glandulis lymphaticis, hepatis et coli, permutatio fieri potest. In carcinomate hepatis infiltratione glandularum lymphaticarum circum caput pancreatis, qua pylori stenosis per pressum efficiebatur, diagnosis difficillima reddebatur. Difficilior etiam diagnosis existit, si levibus signis gastricis prodeuntibus symptomata affectionis hepatis intumescentia, icterus, dolor exstant, ut carcinomate pylori in hepar exspatiante. Ibi cancer ventriculi cum hepatitide acuta confundi potest. Postremo etiam sedes carcinomatis definienda est. Hic adiumenta sunt omnia, quae in symptomatis recensendis eo pertinentia

diximus. Ceterum adhuc notabile videtur, cancro cardiae, sicuti pylori non semper stenosin afferri.

Perdifficilis est diagnosis, quum totus ventriculus infiltratus est, quo facto ventriculus deminutus reperitur. Tum nobis ad symptomata consecutiva confugiendum est. Ibi haud raro prominentiae gibbosae in hepate comparent, aut glandulae lymphaticae in porta hepatis infiltratae ductum choledochum vel venam portarum comprimunt atque icterus et ascites nascuntur. Nonnunquam degeneratio carcinomatosa in plexum iliacum propagatur. Prope semper glandulae lymphaticae super clavicula infiltratae sunt atque ita diagnosin certam reddunt. In carcinomate alveolari paries ventriculi valde incrassatur, substantia quaedam gelatinosa deponitur, cachexia diu non apparet, punctione facienda durae gibbosaeque materiae sentiuntur ac facile hac in cancri forma ascites oboritur. Alias inter vitam raro solum explorari potest, ad quam cancri formam gastrocarcinoma referendum sit.

THERAPIA.

Non desunt, qui gastrocarcinoma sanabile iudicent. Possumus sane patientis vitam protrahere, dolores lenire, haemorrhagias sedare, sed de vera sanatione sermo fieri nequit. Saepenumero ulceris superficies purgatur, quod quidem succo gastrico efficitur. Pa-

riete ventriculi tum inciso luxuriationes scirrhoticas invenimus. Cura tantummodo symptomatica esse potest et diaeta hic quoque magni est momenti. Turbatam digestionem restituere debemus, quod imprimis victu animali consequimur, alimentis volumine parvis, sed vim maximam continentibus. Porrigas igitur concoctu faciles cibos carneos, iusculum carnis, ova, lac. Licet etiam materias amaras in usum vocare. Acidae vero, pingues, stimulantes substantiae, nec minus alcoholica vitari debent. In cardiae et pylori stenosibus nutrimenta magis fluida et copiis minimis offerenda sunt. Pyloro coarctato materiae abnormes secernuntur oriturque acidum lacticum, butyrinicum, valerianicum, quam secretionem anomalam dosibus creosoti minusculis optime removemus. Praeterea amylacea nequaquam praebenda sunt, quippe quibus productio acidi facile sublevetur. Symptomatum e numero dolorem et vomitum praecipue respici necesse est. Adversus illum opiata adhibeas, exstrinsecus autem, si dolor est vehemens, sinapismos, epithemata narcotica, cataplasmata narcotica, morphium ad cutem applicandum. Vomitum similiter oppugnes narcoticis, morphii usu endermatico. Frerichs in remediis eligendis summam praecipit cautionem, quia plura digestioni officiant, unde intensa oriatur alvi constipatio. Cuius generis medicamenta sunt opium et morphium. Ita-

que potius utendum extracto belladonn. (gr. $^1/_6 - ^1/_3$) una cum magisterio bismuth. ($\mathfrak{Z}^1/_2 - 1$), neque minus extracto hyoscyam. (gr. $1 - 1^1/_2$), aqua amygdal. amar., acido hydrocyan. (gtt. 1).

Insuper haemorrhagia sisti debet, quare pilulae glaciales porriguntur et extrinsecus epithemata glacialia applicantur; simul quies absoluta prae ceteris praescribenda est ac praeterea adstringentia, acidum tannic., extractum ratanh., ferrum lactic., liquor ferr. sesquichlor. (gtt. ij—iij) usurpari queunt. Ubi collapsus existit, ibi irritantia et analeptica prosunt. Si ob cardiae stenosin nutrimenta non iam ingeri possunt, patientem per specillum pharyngeum alere cogimur. Quando ventriculo omnia alimenta evomuntur, nihil restat, nisi ut clysmatis nutrientibus (lacte, iusculo carnis, ovis sorbilibus) organismum sustentare studeamus. Alvi obstipatio per clysmata tollitur. Diarrhoea quoque semper removeri debet, ne vires aegroti prorsus conficiantur. Hydrops plerumque non tractandus est.

Ceterum multa etiam alia et ea quidem specifica remedia gastrocarcinomati proposita sunt, veluti calomel, praeparata iodi, auri, antimonii, platinum chloratum, argentum nitricum itemque thermae alkalinae, Kissingenses, Carolinae, Vichyenses; neque tamen inde quidquam exspectandum, nisi forte mitigatio quaedam nonnullorum symptomatum.

MORBI HISTORIAE.

I. Patiens, femina quinquaginta annorum, sese multis abhinc annis copiam sanguinis maiusculam vomuisse refert. Tempore novissimo in epigastrio magni orti sunt dolores atque vomitus saepius repetitus est. Hic affectionem ventriculi chronicam adesse satis patet, sed num ea in ulcere simplice, an in degeneratione carcinomatosa constet, amplius explorandum est. In ulcere ventriculi simplice haemorrhagia copiosa existit, dum in gastrocarcinomate saepius recurrens parca est, quippe quum in ulcere simplice vasa maiora erodantur, in carcinomate autem haemorrhagia solum capillaris sit. Ex copiosa haemorrhagia, quae multis abhinc annis acciderat, iure concludimus, tunc ulcus ventriculi simplex exstitisse. Hoc enim sanescere et posterius recrudescere potest, qua ratione ulcus simplex multos per annos potest locum habere, dum aegroti carcinomate ventriculi laborantes multo celerius exstinguuntur, namque gastrocarcinomate intra unum annum mortem adduci ex experientia cognitum habemus. Palpatione nodos ambitu nucis avellanae invenimus, quos sinistrorsum usque ad marginem costarum spuriarum persequi licet. Iidem secundum curvaturam maiorem exstant et pressi valde sunt sensibiles. Eos statuimus neoplasmata carcinomatosa esse.

Ulcus simplex iam decucurrit, neque turbationes mechanicas effecit, quae eminentes fuissent, si ulcus stenosin vel cardiae vel pylori secum tulisset. Unde etiam patescit, cur vomitus non constanter consecutus sit. Ulcus vero simplex et cancer duae sunt ventriculi affectiones, quarum altera alteram neutiquam excludit. Possunt una locum habere et ad ulcus simplex cancer ventriculi accedere. Tribus ex hebdomadibus aegrota de anorexia queritur, pulsum habet parvum mollemque et adspectus cachexiam prodit longius provectam.

Therapia. Cura mere symptomatica est, ita ut dolores mitigari et vomitionem tolli necesse sit. In remediis eligendis iam supra diximus propterea summa opus esse cautione, quod plura, velut opium et morphium, concoctionem turbent, unde intensa prodeat alvi obstructio. Ad dolores igitur leniendos extractum belladonn. (gr. $\frac{1}{6}$—$\frac{1}{3}$) coniunctim cum magisterio bismuth. (ʒ $\frac{1}{2}$—1) adhibemus. Eundem ad finem etiam extractum hyoscyam. (gr. 1—$1\frac{1}{2}$), aquam amygdal. amar., acidum hydrocyan. usurpari posse iam supra memoravimus.

Haemorrhagia, si recurrat, acido tannic., extracto ratanh., ferro lactic., liquore ferr. sesquichlor. opprimenda est. Quum adspectus patientis, ut commemoravimus, cachexiam prodat longius provectam, ante omnia eius progressum inhibere et turbatam concoctio-

nem reficere debemus, cui fini victus animalis optime respondet. Itaque aegrotae nutrimenta volumine parva, sed vim maximam continentia praebenda sunt, uti caro facilis concoctu, iusculum carnis, ova, lac, amylaceis quidem vitatis, quia iis productio acidi facile sublevatur.

II. Patiens, sexaginta annos nata, dolores in regione gastrica conqueritur et se frequentius vomuisse ait. Vomitu protinus post cibatum oriente maxima ex parte cibi residua eiiciebantur. Appetitus prorsus afflictus est. Perscrutatione in regione gastrica prominentiae gibbosae reperiuntur. Terminatio harum materiarum durarum est hemisphaerica. Ut lineas ventriculi extremas accurate cognoscere possimus, siccum pulverem aerophorum aegrotae porrigimus eamque subinde nonnihil aquae bibere iubemus. Tum tumor hemisphaericus curvaturae ventriculi minori respondet. Illas materias gibbosas ex degeneratione ventriculi carcinomatosa evasisse arbitramur, neque diagnosis est difficilis, si substantiam inaequalem invenimus, quemadmodum hoc in casu. Itidem sedes gastrocarcinomatis facile definiebatur, etenim hoc palpari licebat. Idem etiam ex anamnesi colligi poterat. Si patiens, ut hoc in casu, confestim post cibum captum vomit, carcinoma in curvatura minore sedere atque stenosin cardiae effecisse nobis certo ponere licet. Tum signa comparent eadem

atque in stricturis oesophagi. Possumus etiam ad sedem cancri explorandam specillo uti, attamen nos caute agere oportet, quoniam ulcerosae materiae canceraticae facile et destruuntur et destructae magnarum haemorrhagiarum ansam praebent. Neque tamen semper tubera carcinomatosa tam facile quam hic cognosci queunt, nam ubi ventriculus situm habet normalem, tubera carcinomatosa non sine difficultate sentiuntur, quia diaphragma impedimentum infert. Quo si etiam accedit, ut cancer stenosin non provocet, vomitus quoque non exoritur, neque nos diagnosin certam habemus.

Therapia. Hic quoque collapsus virium diaeta valida impugnandus est, nec minus dolores mitigare debemus, quo consilio ordinamus:

℞. Extract. cort. chin. ʒij
Extract. belladonn. gr. iij
Aq. foenic. ℥v.

VITA.

Ego Iosephus Augustus Nelz, fidei catholicae addictus, Dingelstadii, in oppidulo provinciae Saxoniae, die VII mensis Februarii anni MDCCCXLI natus sum patre Michaele, matre Francisca e gente Grimm, quos parentes carissimos Deus O. M. mihi adhuc servavit et ut perdiu etiam in posterum servet, omnibus precibus oro.

Domi primis litterarum elementis imbutus gymnasium Heiligenstadiense adii, quod etiamnunc Cel. Grammatzic directore floret. Hinc testimonium maturitatis academicae adeptus auctumno anni MDCCCLX, ut medicinae operam darem, in universitatem litterariam Gottingensem discessi, cuius civis ab Ill. Henle, rectore magnifico, factus sum. Duobus semestribus post Berolinum abii, ubi ab Ill. Magnus, fasces academicos tenente, inter cives universitatis litterariae Fridericae Guilelmae receptus apud Ill. Reichert, gratiosi medicorum ordinis decanum maxime spectabilem, nomen professus et usque ad hoc tempus studia mea persecutus sum.

Per quod sexennium scholis tam theoreticis quam practicis interfui horum virorum Illustrissimorum, Celeberrimorum, Experientissimorum: Henle, Woehler, Weber, Bartling, Teichmann, Lotze, Reichert, Bergson, du Bois-Reymond, Ebert, Iuengken, Frerichs, de Langenbeck, Martin, Schoeller, Gurlt.

Quibus viris omnibus, de me egregie meritis, gratias quam maximas et hoc loco ago et nunquam non habebo.